

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN
DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK
PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

Oleh :

DARMASARI SITIO
1701032592



**PROGRAM STUDI (D4) KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN
DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK
PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN
TAHUN 2018**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memroleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)
Pada Program Studi D4 Kebidanan
Fakultas Kesehatan Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia**

**DARMASARI SITIO
1701032592**



**PROGRAM STUDI (D4) KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

Telah Diuji Pada Tanggal Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Ismail Effendy, Dr., M.Si

Anggota: 1. Erni Naibaho, SST, M.Kes

2. Mila Syari, SST, M.Keb

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, Oktober 2018
Yang membuat pernyataan,

(Zuhra Roza)
NIM : 1701032419

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF MATERNALS' KNOWLEDGE WITH SELF PREPARE IN FACING PERIMENOPAUSE AT PRATAMA SEJATI CLINIC MARINDAL MEDAN 2018

**DARMASARI SITIO
1701032592**

Study Program : D4 Midwifery Health Institute Helvetia

The elderly population in Indonesia is increasing every year, so that health services for the elderly must also be improved. Based on data from the Central Statistics Agency of North Sumatra Province in 2015 the total population was 13,937,797. This study aims to determine the relationship between the maternal knowledge and self-preapre to face perimenopause at the Pratama Sejati Clinic in Medan Marindal 2018.

The research used in this research is analytic correlation using cross sectional research method. The population in this study were 35 maternals perimenopausal at the Pratama Sejati Clinic Marindal Medan, with the sampling technique of this study was used to take the sample from the Total Population method. Data collection used questionnaire. Data were analyzed by univariate and Bivariate using chi-square test.

The results showed that out of 35 respondents regarding Self-Prepare on maternal in Facing Perimenopause at the Pratama Sejati Clinic Medan Marindal was obtained namely categorized as "Not Ready" as many as twenty-three people (65.7%), and who were "ready" to face twelve perimenopausal (34.3%). Chi-squared test results obtained by Knowledge Relationship with Readiness have sig values. $p 0.034 < 0.05$.

The conclusion is that there is a relationship between maternal knowledge and self-prepare to face perimenopause in the Pratama Sejati Clinic in Medan Marindal in 2018. The researchers' suggestions are expected to health workers who work in the Sejati Marindal Primary Clinic to further improve counseling activities especially regarding self-prepareds in facing perimenopause.

Keywords: Knowledge and Prepare of Perimenopause Mothers

References: 7 Books, 17 Journals

The Legitimate Right by:

Helvetia Language Centre

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN TAHUN 2018

DARMASARI SITIO
1701032592

PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN

Populasi usia lanjut di Indonesia setiap tahunnya semakin meningkat, sehingga pelayanan kesehatan untuk lansia juga harus lebih ditingkatkan. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada Tahun 2015 jumlah penduduk sebesar 13.937.797 jiwa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018.

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik corelasi dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu perimenopause sejumlah 35 orang di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan, dengan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total Populasi*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data analisis secara univariat dan Bivariat dengan menggunakan *uji chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden tentang Kesiapan Diri Ibu Perimenopause Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan diperoleh yaitu dikategorikan “Tidak Siap” sebanyak dua puluh tiga orang (65,7%), dan yang “siap” menghadapi perimenopause sebanyak dua belas orang (34,3%). Hasil uji *uji chi-square* diperoleh Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan memiliki nilai sig. $p 0.034 < 0.05$.

Kesimpulannya adalah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018. Saran peneliti diharapkan kepada petugas Kesehatan yang bertugas di Klinik Pratama Sejati Marindal untuk lebih meningkatkan kegiatan penyuluhan khususnya tentang kesiapan diri menghadapi perimenopause.

Kata Kunci : Pengetahuan dan Kesiapan Ibu Perimenopause
Daftar Pustaka : 7 Buku, 17 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “ **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN TAHUN 2018**”.

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M,M, M.Kes.,selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Darwin Syamsul, S,Si.M.Si,Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
5. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T.M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
6. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
7. Erni Naibaho, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan Skripsi ini.
8. Mila Syari, SST, M.Keb., selaku Dosen Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.

9. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Teristimewa kepada Keluarga, Teman dan orang disekeliling saya yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun materil, dan mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan Proposal ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Oktober 2018

Penulis,

Darmasari Sitio

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama : Darmasari Sitio
Tempat Tgl Lahir : Sarimatondang, 08 Juli 1995
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sarimatontang Lingkungan I Sidamanik
No.Hp : 082272867825
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah

II. Latar Belakang Pendidikan

2001-2007 : SD Negeri Inpres Sidamanik
2007-2010 : SMP Negeri 1 Sidamanik
2010-2013 : SMA Swasta Teladan P.Siantar
2013-2016 : Akademi Kebidanan Bina Husada tebing
Tinggi
2017-2018 : Institut Kesehatan Helvetia Medan

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAM PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Aspek Teoritis	4
1.4.2. Aspek Praktik	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu.....	6
2.2. Telaah Teori	7
2.2.1 Pengertian Menopause	7
2.2.2 Fisiologis Menopause.....	8
2.2.3 Fase Menopause	10
2.2.4 Hormon – hormon Reproduksi wanita.....	11
2.2.5 Perimenopause Merupakan Masa Dimana Tubuh wanita Mulai Bertransisi Menuju Menopause.....	12
2.2.6 Perubahan hipotalamus, Hipofisis dan Ovarium Selama perimenopause	12
2.2.7 Gejala dan Kleuhan Yang berpengaruh Terhadap perimenopause.....	14
2.2.8 Teori Pengetahuan.....	18
2.2.9 Kesiapan Menghadapi perimenopause.....	21
2.2.10 Hubungan pengetahuan ibu Dengan Kesiapan Diri menghadapi Perimenopause	26

2.3	Hipotesis.....	27
BAB III METODEOLOGI PENELITIAN		
3.1.	Desain Penelitian.....	28
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1.	Lokasi Penelitian	28
3.2.2.	Waktu Penelitian	29
3.3.	Populasi dan Sampel	29
3.3.1.	Populasi	29
3.3.2.	Sampel.....	29
3.4.	Kerangka Konsep	30
3.5.	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	30
3.5.1.	Defenisi Operasional	30
3.5.2.	Aspek Pengukuran.....	31
3.6.	Metode Pengumpulan Data.....	32
3.7.	Uji validitas Dan Rehabilitas	33
3.7.1.	Uji validitas	33
3.7.2.	Uji Rehabilitas.....	35
3.8.	Tehnik Pengolahan data	36
3.9.	Metode Analisa Data.....	37
3.9.1	Analisa Univariat.....	38
3.9.2	Analisa Bivariat.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	39
4.1.1	Lokasi penelitian	39
4.1.2	Demografi.....	39
4.1.3	Struktur Organisasi Klinik Pratama Sejati marindal medan	40
4.1.4	Denah ruang Bidan Klinik Pratama sejati marindal Medan	40
4.2	Hasil Penelitian	45
4.2.1	Analisa Univariat.....	45
4.2.2	Analisa Bivariat.....	46
4.3	Pembahasan.....	47
4.3.1	Distribusi frekuensi Penegetahuan Ibu Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama sejati Marindal Tahun 2018.....	50

4.3.2	Distribusi frekuensi Kesiapan Ibu Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018.....	51
4.3.3	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan kesiapan Diri perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	54
5.2	Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Butir Soal Instrumen Pengetahuan Ibu Perimenopause	34
Tabel 3.4	Hasil Uji Validitas Butir Soal Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause	35
Tabel 3.5	Hasil realibilitas Pengetahuan Ibu Perimenopause	
Tabel 3.6	Hasil Realibilitas Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause	36
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Ibu Tentang Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018	40
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Jawaban Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018	43
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan tahun 2018	45
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Kesiapan Ibu Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018	45
Tabel 4.8	Tabulasi Silang Antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018	46

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Waktu Peneltian	29
Gambar 3.2	Kerangka konsep Penelitian	30
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Klinik Pratama Sejati Marindal Meedan	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	58
Lampiran 2	Master Data Uji Validitas.....	63
Lampiran 3	Master Data penelitian.....	64
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas	66
Lampiran 5	Hasil Penelitian.....	74
Lampiran 6	Surat Izin Survei Awal	85
Lampiran 7	Surat Balasan Survei Awal.....	86
Lampiran 8	Surat Izin Penelitian	87
Lampiran 9	Surat Balasan Izin Penelitian.....	88
Lampiran 10	Surat izin Uji Validitas	89
Lampiran 11	Surat Balasan Uji Validitas	90
Lampiran 12	Lembar Revisi Proposal	91
Lampiran 13	Lembar Revisi Skripsi	92
Lampiran 14	Lembar Bimbingan Proposal.....	93
Lampiran 14	Lembar Bimbingan Skripsi.....	95
Lampiran 15	Dokumentasi.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Perimenopause merupakan fase peralihan antara premenopause dan pasca menopause. Periode perimenopause ini dapat berlangsung antara 5–10 tahun sekitar menopause (5 tahun sebelum dan 5 tahun sesudah menopause) dan pada periode ini banyak tanda atau gejala yang timbul. Pada periode perimenopause mulai terjadi penurunan kadar hormon tertentu terutama hormon yang terkait dengan reproduksi wanita yaitu hormon estrogen dan progesteron. Sehingga kemungkinan terjadi kehamilan menghilang dan siklus haid menjadi tidak teratur.

Pada Tahun 2030, jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause di perkirakan mencapai 1,2 miliar orang (WHO, 2014). Pada tahun 2025 diperkirakan adal 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada . Angka harapan hidup perempuan melonjak dari 40 tahun pada tahun 1930 menjadi 67 tahun pada tahun 1998. Sementara perkiraan umur rata – Rata menopause di Indonesia adalah 48 taahun. Peningkatan usia harapan hidup menyebabkan jumlah perempuan yang mengalami menopause semakin banyak.(1)

Jumlah perempuan yang menghadapimenopause meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data statistik, diperkirakan pada tahun 2020 terdapat sekitar 30,3 juta perempuan yang hidup dalam usia menopause (Depkes RI). Terdapat 5.320.000 wanita Indonesia memasuki usia menopause per tahunnya. Terjadi perubahan yang signifikan pada aspek fisik maupun psikologis perempuan pada

saat menopause, yakni munculnya keringat berlebihan, rasa panas di wajah, gejala emosi berlebihan, dan perasaan tidak berguna. Selain itu, dapat juga terjadi gangguan dalam kegiatan seksual pasutri. Berbagai perubahan tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman pada perempuan. Misalnya, adanya reaksi penolakan perempuan terhadap berkurangnya kualitas keperempuanan, yakni dalam hal kecantikan dan vitalitas.(2)

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2015 jumlah penduduk sebesar 13.937.797 jiwa dengan jumlah ibu premenopause usia 40 – 50 tahun yaitu sebesar 847.192 jiwa dan data jumlah penduduk di kota Medan pada tahun 2015 yaitu sebesar 247.411 jiwa dengan jumlah penduduk wanita sebesar 126.814 jiwa dan dengan jumlah ibu premenopause sebesar 57.267 jiwa.(3)

Menopause merupakan kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid terakhir. Namun bagi sebagian wanita, masa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merasakan menopause sebagai masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya. Selain itu subjek juga terpaku pada bahaya yang tidak jelas seperti takut akan menghadapi menopause sehingga subjek tidak siap untuk menghadapi menopause sebab subjek takut tidak cantik lagi, keriput dan tua serta ia takut terlihat tidak menarik lagi bagi suaminya.(4)

Pada wanita dewasa madya yang usianya berkisar antara 40 - 45 tahun mengalami masa premenopause, masa sebelum berlangsungnya perimenopause, fungsi reproduksi mulai menurun, sampai timbul keluhan atau tanda-tanda menopause. Semua wanita pasti akan mengalami masa premenopause. Hal ini merupakan tahap akhir proses biologi yang dialami wanita yang berupa penurunan produksi hormon seks wanita, hormon estrogen, dan progesteron.

Berdasarkan register data yang di dapat Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan pada ibu perimenopause, rentang usia 45-55 tahun . wawancara pada 10 ibu perimenopause bahwa 7 orang tidak siap menghadapi perimenopause. Dari hasil wawancara yang saya lakukan bahwa ibu perimenopause merasa cemas akibat perubahan fisik yang mereka alami pada saat memasuki usia tersebut. Ibu merasa panas dari dada hingga wajah (hot flushes), berkeringat di malam hari (night sweat), susah tidur (insomnia), menstruasi bisa berlangsung lebih panjang daripada biasanya dan bisa lebih singkat dan tampak kerutan pada wajah. Dan 3 ibu perimenopause mengatakan pendapat yang berbeda terhadap kesiapan diri menghadapi perimenopause. Karena mereka paham bahwa hal tersebut harus dialami setiap ibu yang memasuki usia perimenopause dan menurut mereka itu merupakan faktor fisiologis yang dialami jika sudah masuk usia perimenopause.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis ingin mengetahui''Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018 ''.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu adakah Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pengetahuan Ibu tentang perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.
2. Untuk mengetahui Kesiapan Ibu pada masa perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.
3. Untuk mengetahui Hubungan pengetahuan Ibu dengan Kesiapan Diri Menghadapi perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk menambah dan meningkatkan wawasan keilmuan dalam memberikan informasi ilmu pengetahuan khususnya kebidanan komunitas agar dapat dijadikan bahan masukan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Memberikan informasi tentang keluhan perimenopause kepada wanita perimenopause yang akan memasuki masa menopause melalui Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan informasi kepada masyarakat khususnya pada wanita perimenopause dalam penerapan ilmu kesehatan serta untuk menambah informasi bagi tempat penelitian untuk meningkatkan perilaku wanita perimenopause dalam menghadapi keluhan yang dialami.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan

Sebagai referensi untuk melengkapi bahan perpustakaan dan bahan bacaan yang bermanfaat dalam proses belajar mengajar di Institut Kesehatan Helvetia.

4. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan penulis dalam penerapan ilmu di Institut Kesehatan Helvetia Medan dan berguna untuk melatih mahasiswa mengadakan penelitian langsung di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Celine Oktaviani dkk (2017), tentang “ Hubungan Faktor Demografi, Aktivitas Fisik, Riwayat Penyakit, Dan Metode Kb Dengan Keluhan Perimenopause Pada Pedagang Serabi Ambarawa, Semarang.”

Hasil uji Chi Square menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan keluhan perimenopause (p value = 0,597) .tingkat pendidikan merupakan salah satu dari faktor social ekonomi yang dapat berpengaruh terhadap kejadian menopause, namun tidak mempengaruhi secara langsung melainkan melalui pola dan kualitas dari pola makan, paritas, dan IMT.(5)

Jurnal Kesehatan Masyarakat Mujahidah Amrina Rosyada tentang “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menopause (Studi Di Puskesmas Bangetayu Tahun 2015)” Hubungan usia menopause dengan pendidikan, hasil uji statistik Rank Spearman menjelaskan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna ($p = 0,691$) antara pendidikan dengan usia menopause. Hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai $p = 0,693$ (lebih besar dari $\alpha 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan usia menopause. Penelitian ini tidak sejalan dengan Rosmawar yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan terhadap usia menopause dengan nilai p -value 0,001 Dari hasil penelitian Safitri (2009) diketahui bahwa beban kerja terbanyak ringan yaitu sebanyak 68 responden (54,4%). Pada beban

pekerjaan, hasil uji chi- square nilai p-value (0,671%) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh beban pekerjaan terhadap menopause. (6)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh ismiyati, yang berjudul hubungan Tingkat Pengetahuan Perimenopause Dengan Kesiapan menghadapi Menopause Pada Ibu Premenopause Di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta bahwa berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program spss menunjukkan bahwa uji statistik spearman rank nilai rho hitung sebesar 0.540, pada taraf kesalahan 1% (0,01) maka diperoleh nilai rho tabel sebesar 0,496. Hal ini berarti nilai rho hitung >rho tabel (0,540 > 0,496). Dengan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.(7)

Hasil penelitian yang dilakukan Umi Rahmania yang berjudul Hubungan Kesiapan Menghadapi Perimenopause Di Cabang Aisyah Kalikajar Kabupaten Wonosobo. Berdasarkan hasil pengolahan data dari hasil penelitian dari 35 responden perempuan menjelang menopause 20 orang responden (51,1)% memiliki kesiapan cukup, 14 orang responden (40,0)% memiliki kesiapan baik dan hanya 1 orang (2,9)% responden memiliki kesiapan kurang. Dari pernyataan tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian perempuan memiliki kesiapan yang cukup pada masa menjelang menopause. (8)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Pengertian menopause

Menopause adalah istilah dari bahasa Yunani yang diambil dari kata *menos*, yang berarti bulan dan *pause* yang berarti berhenti, yang berarti

berhentinya siklus datang bulan (Rosental, 2009). Menopause secara harfiah merujuk pada waktu berhentinya menstruasi untuk pertama kali dan menggambarkan periode waktu dimana terjadinya perubahan-perubahan fisik dan psikologis.

Menopause merupakan peristiwa yang sangat alamiah dan normal terjadi pada seorang wanita, banyak menimbulkan keluhan dan gangguan yang biasanya hanya ditanggapi sebagai proses menua atau justru disangka sebagai gejala dari penyakit lain. Menopause adalah proses alami dari penuaan, yaitu ketika wanita tidak lagi haid selama 1 tahun. Penyebab berhentinya haid karena indung telur tidak lagi memproduksi hormon estrogen dan progesteron.

Umumnya orang lebih senang menggunakan istilah 'Menopause', meskipun istilah tersebut kurang tepat karena menopause hanya merupakan kejadian sesaat saja, yaitu perdarahan haid yang terakhir. Yang paling tepat digunakan adalah klimakterik, yaitu fase peralihan antara pramenopause dan pascamenopause (Baziad, 2003). Klimakterium mengacu pada periode kehidupan seorang wanita saat ia berpindah dari tahap reproduktif ke tahap tidak reproduktif, disertai regresi fungsi ovarium. Pengertian menopause dari beberapa pendapat yang disebutkan dapat disimpulkan bahwa menopause merupakan masa berhentinya menstruasi secara alamiah selama 1 tahun.

2.2.2. Fisiologis Menopause

Menopause Oogenesis akan berakhir pada usia fetus 20 minggu dan yang tinggal hanya 7 juta oosit. Mulai usia 20 minggu sampai dengan saat lahir terjadi pengurangan jumlah primordial folikel secara bermakna. Pada saat seorang anak

wanita lahir, primordial folikel tinggal 500.000 sampai 1.000.000 lagi, dan dalam perjalanan waktu akan terus berkurang jumlahnya. Jumlah folikel yang masih tersedia sangat berbeda pada setiap wanita. Sebagian wanita pada usia 35 tahun masih memiliki sebanyak 100.000 folikel, sedangkan wanita yang lain pada usia yang sama hanya memiliki 10.000 folikel.

Penyebab berkurangnya jumlah folikel terletak pada folikel itu sendiri. Oosit juga dipengaruhi oleh stres biologik seperti radikal bebas, kerusakan permanen dari DNA, dan bertumpuknya bahan kimia yang dihasilkan dari proses metabolisme tubuh. Karena oosit selalu mengalami kendali mutu yang ketat, oosit yang telah mengalami kelainan akan dikeluarkan melalui proses apoptosis (kematian sel yang terprogram). Bila jumlah primordial folikel mencapai jumlah yang kritis, akan terjadi gangguan sistem pengaturan hormon, yang berakibat terjadinya insufisiensi korpus luteum, siklus haid anovulatorik, dan akhirnya terjadi insufisiensi korpus luteum, siklus haid anovulatorik, dan akhirnya terjadi oligomenorea. Bila folikel sudah tidak tersedia lagi, wanita tersebut telah memasuki usia pascamenopause.

Semakin tua usia seseorang folikel akan makin resisten terhadap stimulasigonadotropin, sehingga FSH dan LH di darah meningkat. Peningkatan FSH dan LH akan menyebabkan stimulasi stromal terhadap ovarium, yang menyebabkan peningkatan estron dan penurunan kadar estradiol. Kadar inhibin juga menurun drastis karena terjadi feedback negatif dengan peningkatan FSH. Sehingga menopause dapat dideteksi dengan rendahnya kadar estrogen di peredaran darah. Pada fase menopause terutama fase pascamenopause estrogen

didapat dari stroma ovarium. Dan dari sekresi androstenedion yang diaromatisasi menjadi estron di sirkulasi perifer. Estrogen yang demikian disebut disebut estrogen ekstragonandal yang merupakan pemasok utama estrogen pada wanita pascamenopause.

2.2.3.Fase Menopause

Menopause mengacu pada satu momen khusus yaitu tanggal menstruasiterakhir. Hal-hal yang terjadi sebelum dan sesudah menopause selalu mengakibatkan perubahan bagi seorang wanita baik fisik maupun sosial 3 tahap menopause secara fisik yaitu:

a. Pramenopause

Pramenopause mulai terjadi antara usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterik. Istilah pramenopause mengacu pada wanita di ambang masa menopause. Pada fase ini seorang wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi dan berlangsung selama 4 sampai 5 tahun.

b. Perimenopause

Perimenopause merupakan fase peralihan antara pramenopause dan pasca menopause. Pada fase ini wanita mengalami siklus haid anovulatorik. Meskipun terjadi ovulasi, namun kadar progesteron tetap rendah. Kadar FSH, LH, dan estrogen bervariasi tergantung individu masing-masing. Rata-rata terjadi pada usia 45-55 tahun.

c. Pascamenopause

Pascamenopause dialami oleh wanita yang sudah tidak mengalami menstruasi setidaknya selama 4 tahun (Roselina, 2009). Pada

pascamenopause ovarium sudah tidak berfungsi sama sekali, kadar estradiol antara 20-30 pg/ml dan kadar hormon gonadotropin biasanya meningkat. Terjadi pada usia diatas 60-65 tahun. Pada fase ini wanita sudah beradaptasi terhadap perubahan psikologis dan fisik.

2.2.4.Hormon-Hormon Reproduksi Wanita

- 1) Estrogen Ada 3 jenis estrogen dalam tubuh yaitu estradiol, estriol, estron. Fungsi utama estrogen yaitu menyebabkan proliferasi (pertumbuhan) sel di jaringan labium, vagina, uterus, tuba fallopi dan payudara, memelihara sistem reproduksi dan menimbulkan tanda-tanda seks sekunder pada wanita.
- 2) Progesteron Hormon ini dihasilkan oleh korpus luteum, pada wanita hamil dihasilkan oleh plasenta. Pembentukan dan sekresi progesteron 11 dirangsang oleh LH. Fungsinya menyiapkan dinding uterus agar dapat menerima hasil konsepsi.
- 3) GnRH (Gonadotropin Releasing Hormone) Merupakan hormon yang diproduksi oleh hipotalamus di otak. GnRH akan merangsang pelepasan FSH di hipofisis. Bila kadar estrogen tinggi maka estrogen akan memberikan umpan balik ke hipotalamus sehingga kadar GnRH akan menjadi rendah, begitu sebaliknya.
- 4) FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone) Kedua hormon ini dinamakan gonadotropin hormon yang diproduksi oleh hipofisis anterior akibat rangsangan dari GnRH. FSH akan menyebabkan pematangan dari folikel. Sedangkan efek utama LH yaitu menyebabkan folikel yang telah matang pecah dan ovum keluar (Marks, 2000: 676).

Menjelang Menopause Menurut Levina S (1996: 6) perubahan-perubahan yang terjadi menjelang menopause meliputi:

1. Perubahan Organ Reproduksi

- a. Uterus (Rahim) Rahim mengecil disebabkan oleh menciutnya selaput lendir rahim, hilangnya cairan dan perubahan bentuk jaringan ikat antar sel. Serabut otot rahim menebal serta pembuluh darah menebal dan menonjol.
- b. Tuba Fallopi (Saluran Indung Telur) Lipatan-lipatan tuba menjadi lebih pendek, menipis dan mengkerut dan rambut getar dalam tuba menghilang.
- c. Ovarium (Indung Telur) Ukuran indung telur mengecil dan permukaannya akan menjadi keriput akibat atropi (keadaan kemunduran gizi jaringan) dari medulla (sumsum). Terjadi penebalan pada sistem pembuluh darah indung telur, siklus ovulasi tidak teratur, produksi hormon estrogen turun sehingga tidak terjadi lagi perubahan endometrium, FSH dan LH meningkat.
- d. Servik (Leher Rahim) Seperti halnya rahim dan indung telur, servik juga mengalami pengerutan dan memendek.
- e. Vagina (Liang Senggama) Vagina mengalami kontraktur (melemahnya otot jaringan), panjang dan lebar vagina juga mengalami pengecilan. Terjadi penipisan dinding vagina, berkurangnya pembuluh darah, penurunan elastisitas dan sekret vagina menjadi encer serta derajat keasaman vagina meningkat.
- f. Vulva (Mulut Kemaluan) Jaringan vulva menipis karena berkurangnya dan hilangnya jaringan lemak serta jaringan elastis. Kulit menipis dan pembuluh darah berkurang yang menyebabkan pengerutan lipatan vulva.

2.Perubahan tubuh Lainnya Sebagai Dampak berkurangnya Estrogen.

- a. Dasar Pinggul Kekuatan dan elastisitasnya menghilang karena atropi dan melemahnya daya sokong akibat turunya alat-alat kelamin dalam.
- b. Anus dan jaringan sekitarnya Lemak dibawah kulit menghilang, otot mengalami pengerutan sehingga fungsinya melemah, terjadi gangguan ketika buang air besar.
- c. Vesika Urinaria (Kandung Kemih) Aktivitas kendali otot kandung kemih menurun sehingga lebih sering ingin buang air kecil.
- d. Kelenjar Payudara Bentuk payudara akan mengecil, mendatar, dan mengendor. Hal ini terjadi karena pengaruh atrofi pada kelenjar payudara. Puting susu juga mengecil, pigmentasi berkurang sehingga payudara mendatar dan mengendor.

2.2.5.Perimenopause merupakan masa dimana tubuh wanita mulai bertransisi menuju menopause.

Sebelum seorang wanita mengalami menopause telah terjadi perubahan anatomis pada ovarium berupa sklerosis vaskuler, pengurangan jumlah folikel ovarium, serta penurunan 14 aktivitas sintesa hormon steroid. Penurunan hormon estrogen akan berlangsung dimulai pada awal masa menopause dan makin menurun pada menopause serta mencapai kadar terendah pada saat pascamenopause. (9)

2.2.6.Perubahan Keseimbangan Hipotalamus, Hipofisis Dan Ovarium Selama Perimenopause

Kehidupan reproduksi wanita sangat dipengaruhi oleh produksi sel-sel telur yang dihasilkan oleh indung telur, organ reproduksi bekerja dan kemudian

mempengaruhi siklus kehidupan seorang wanita. Pada masa reproduksi, hipotalamus mensekresi gonadotropin releasing hormone (GnRH) yang merangsang pelepasan follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) dari hipofisis anterior. Kedua hormon tersebut merangsang ovarium untuk mensekresi hormon steroid (estrogen dan progesteron) dan inhibin. Inhibin dihasilkan oleh sel granulosa folikel pada ovarium yang berfungsi memberikan umpan balik negatif untuk menekan sintesa dan sekresi FSH dan LH pada hipofisis anterior. Pada masa perimenopause terjadi penurunan jumlah folikel pada ovarium serta penurunan fungsi ovarium dalam mensekresi inhibin, sehingga terjadi penurunan sekresi estrogen dan gangguan umpan balik negatif pada hipofisis anterior yang mengakibatkan peningkatan FSH dan LH.(10)

2.2.7. Gejala dan Keluhan yang Berpengaruh Terhadap Perimenopause

Sebanyak 70% wanita perimenopause dan pasca menopause mengalami keluhan vasomotorik, keluhan psikis dan keluhan seks. Berat atau ringannya keluhan yang terjadi berbeda-beda setiap wanita. Keluhan-keluhan yang dirasakan mencapai puncaknya sebelum dan sesudah menopause dan seiring dengan meningkatnya usia keluhan-keluhan tersebut makin jarang ditemukan. Berdasarkan penelitian mengenai penelitian sindrom klimakterium di RSCM dijumpai keluhan terbanyak adalah gejalak panas. Keluhan menopause yang sering terjadi pada wanita usia 45 sampai 55 tahun antara lain:

- 1) Keluhan Vasomotorik Keluhan vasomotorik merupakan keluhan yang dijumpai pada masa perimenopause dan pascamenopause. Keluhan yang muncul berupa semburan panas yang muncul tiba-tiba (Hot flushes) disertai

keringat banyak. Hot flushes adalah rasa panas yang dirasakan mulai dari daerah dada menjalar ke leher dan ke wajah akibat peningkatan aliran darah di dalam pembuluh pada daerah tersebut. Disertai kulit tampak kemerahan. Dengan perabaan tangan akan terasa adanya peningkatan suhu pada daerah tersebut. Segera setelah timbul semburan panas, daerah yang terkena semburan panas akan mengeluarkan keringat 16 banyak. Semburan panas akan diikuti dengan peningkatan frekuensi detak jantung dan perasaan kurang nyaman. Hal ini disebabkan karena jaringan-jaringan yang sensitif atau yang bergantung pada estrogen akan terpengaruh sewaktu kadar estrogen menurun. Semburan panas diperkirakan merupakan akibat dari pengaruh hormon pada bagian otak yang bertanggung jawab untuk mengatur temperatur tubuh. Ratarata lamanya semburan panas adalah 3 menit dan biasanya terjadi pada malam hari. Semburan panas akan disertai dengan keringat berlebihan akibat pengaruh hormon yang mengatur termostat tubuh. Suhu udara yang semula dirasakan nyaman mendadak menjadi terlalu panas dan tubuh mulai menjadi panas serta mengeluarkan keringat untuk mendinginkan tubuh.

2) Night Sweat (Keringatan di malam hari)

Keringat dingin dan gemetaran juga dapat terjadi selama 30 detik sampai dengan 5 menit.

3) Dryness vaginal (Kekeringan pada vagian).

Area genita yang kering dan sebagai bahan perubahan kadar estrogen. Kekeringan ini dapat membuat area genital infeksi. Vagina dapat menjadi menjadi lebih umum.

4) Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung.

Penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap neurotransmitter yang ada di otak. Neurotransmitter ini berfungsi dalam menunjang proses kehidupan. Neurotransmitter yang terdapat di otak antara lain : dopamin, serotonin, dan endorfin. Dopamin mempunyai fungsi untuk memengaruhi emosi, sistem kekebalan tubuh, dan seksual. Serotonin berfungsi untuk mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Produksi endorfin pada masa oere menopause mengalami oenurunan hal ini terjadi karena kadar estrogen dalam darah juga mengalami penurunan. Penurunan kadar endorfin, dopamin, dan serotonin tersebut mengakibatkan gangguan yang berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung.

5) Insomnia (susah tidur).

Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau bangun terlalu dini. Hot flushes juga dapat menyebabkan perempuan terbangun dari tidur. Selain itu kesulitan tidur dapat disebabkan karena rendahnya rendahnya kadar serotonin pada masa perimenopause. Kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endorfin.

6) Depresi (rasa cemas).

Depresi ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa perimenopause. Hal ini terkait dengan penurunan estrogen sehingga menyebabkan wanita mengalami depresi ataupun stress. Turunnya hormon estrogen menyebabkan turunnya Neurotransmitter di dalam otak, Neurotransmitter di dalam otak tersebut mempengaruhi suasana hati sehingga

Neurotransmitter ini kadarnya rendah, maka akan muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi ataupun stress.

7) Fatigue (mudah lelah)

Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa perimenopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yang terutama hormon estrogen.

8) Penurunan libido

Para peneliti melaporkan, wanita yang keinginan seksualnya berkurang selama menopause lebih banyak melaporkan gangguan tidur, keringat malam dan depresi. Faktor – faktor yang berkaitan dengan penurunan libido pada wanita usia pertengahan begitu kompleks, termasuk depresi, gangguan tidur dan keringat malam hari. Semuanya merupakan gejala- gejala umum masa transisi menopause dan awal menopause. Keringat malam dapat mengganggu tidur dan kekurangan tidur mengurangi energi untuk yang lain, termasuk aktivitas seks. Beberapa wanita mengalami penurunan gairah seks ketika menjelang perimenopause. Hal tersebut terjadi karena perubahan vagina, seperti kekeringan, yang membuat area genital sakit dan selain itu terjadi perubahan hormonal sehingga dapat dapat menurunkan gairah seks.

9) Drypareunia (rasa sakit ketika berhubungan seksual).

Hal ini terjadi karena vagian menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas, epitelnya tipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.

10) Inkontinensia urin.

Beberapa perempuan memiliki resiko lebih terhadap adanya infeksi saluran urin. Masalah lain yang muncul adalah kesulitan untuk menampung air seni

yang cukup lama hingga dapat sampai ke kamar mandi. Beberapa wanita kebocoran air seni selama latihan, bersin, batuk, tertawa, atau berjalan. Gejala yang disebabkan oleh karena atrofi urogenitalis, yang sering dirasakan kering pada vagina, rasa perih, keputihan, rasa panas pada vagina, selalu ingin kencing, dispareunia, dan nokturia. Menurunnya aktifitas seksual juga makin menurunkan lubrikasi dan memperparah atrofi. Efek defisiensi estrogen pada uretra dan kandung kemih berhubungan dengan sindrom uretral berupa frequency, urgency, dan disuria. Estrogen mempengaruhi mukosa uretra, otot polos dan tonus alfa adrenergik sehingga terdapat beberapa pendapat bahwa estrogen mungkin dapat memperbaiki inkontinensia.

11) Ketidakteraturan siklus haid.

Adanya gangguan siklus haid seperti polymenorrhoea, olygomenorrhoea, amenorrhoea dan metrorragia, hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat perimenopause. (11)

2.2.8. Teori Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Sedangkan menurut Notoadmojo pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa,

dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat langgeng.(12)

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan Pengetahuan menurut Notoatmodjo menyatakan bahwayang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Tahu artinya dapat mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan dan menyatakan.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui.

c. Aplikasi (Aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (Analysis)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (Syntesis)

Menunjukkan pada suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi (penilaian) terhadap suatu objek materi atau objek penilaian berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau responden.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Umur

Menurut mengatakan bahwa umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir.

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu

faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

c. Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Seseorang yang tingkat ekonominya lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi karena kemampuannya dalam penyediaan media informasi.

d. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Faktor pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang atau dengan kata lain pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, walaupun hubungan positif antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku telah banyak diperlihatkan.(14)(10)

2.2.9. Kesiapan Menghadapi Perimenopause

Kesiapan (readiness) yaitu tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Dapat diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan dapat diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya.(15)(12)

Diperlukan kesiapan dalam menghadapi masa menopause sangat diperlukan. Secara umum melalui wawancara yang efektif dan pengetahuan tentang masa menopause diharapkan para wanita lebih tabah menghadapi. Kesiapan seorang wanita dalam menghadapi masa menopause akan sangat membantu ia dalam menjalani masa menopause dengan lebih baik. Berikut ini hal-hal yang sebaiknya dilakukan untuk menyiapkan diri dalam menghadapi menopause :

1. Mengonsumsi makanan bergizi.

Wanita premenopause sebaiknya mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang. Pemenuhan gizi yang memadai akan membantu dalam menghambat berbagai dampak negatif menopause terhadap kinerja otak, mencegah kulit kering, dan berbagai penyakit lainnya. Gizi seimbang yang dimaksud adalah memenuhi kebutuhan gizi per hari dengan asupan gizi seimbang yang mengandung karbohidrat, vitamin, protein, mineral, air, dan lemak. Kebutuhan kalori dan zat gizi setiap orang berbeda-beda, tergantung tinggi badan, berat badan, umur, dan aktivitas.

2. Menghindari stress

Gaya hidup rileks dengan menghindari tekanan yang dapat membebani pikiran adalah upaya untuk menghindari stress. Wanita yang memasuki masa menopause, tidak jarang merasa tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita. Kondisi ini sering menimbulkan tekanan psikologis. Jika tekanan ini tidak diatasi akan berkembang menjadi stres yang berdampak buruk pada kehidupan sosial

seorang wanita. Oleh karena itu, biasakan untuk hidup lebih rileks dan mengatasi setiap masalah dengan baik.

3. Menghindari merokok dan minum- minuman beralkohol Merokok

Merokok dapat merusak kesehatan seseorang, bukan hanya itu saja, merokok juga akan merusak kecantikan seseorang. Asap nikotin membuat kulit wajah menjadi kering dan kusam. Berhenti merokok akan mengurangi gejala-gejala pada saat premenopause.

4. Olahraga secara teratur

Selain dapat menguatkan tulang, olahraga juga dapat mencegah penyakit jantung, diabetes, jenis kanker tertentu, dan juga dapat menghilangkan stress. Olahraga yang dilakukan seperti jalan kaki, jogging, bersepeda, berenang, naik turun tangga, dan sebagainya. Olahraga dilakukan paling sedikit tiga kali dalam seminggu, minimal 30 menit sekali latihan. Tetap berusaha hidup aktif akan memperlambat osteoporosis, menekan gejala insomnia, penyakit jantung, serta mencegah hot flushes.

5. Berkonsultasi dengan dokter

Meskipun menopause merupakan peristiwa normal yang akan terjadi pada setiap wanita, tetapi tidak ada salahnya sebelum memasuki masa menopause, mempersiapkan diri dengan mencari informasi yang benar. Hal ini tentu saja bisa diperoleh dengan membaca buku bacaan yang mudah diperoleh. Namun, tidak ada salahnya jika berkonsultasi dengan dokter. Apalagi jika ada masalah kesehatan

atau mempunyai gaya hidup yang memungkinkan munculnya masalah pada masa menopause.

6. Dukungan keluarga Menopause

Menopause dapat berjalan dengan lancar apabila ada kemauan diri memandang hidup yang akan datang sebagai sebuah harapan yang membahagiakan, sehingga menopause yang dialami selalu dipandang dari segi yang baik. Peran yang positif akan menumbuhkan perasaan bahwa kehadirannya masih sangat dibutuhkan oleh keluarganya. Seorang suami yang peka, akan menyadari bahwa istrinya tidak selincah dulu sehingga suami harus berinisiatif untuk membantu istri menyelesaikan tugas rumah tangga.

2.2.9.Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan menghadapi Perimenopause

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup akan membantu wanita dalam memahami dan mempersiapkan dirinya menghadapi masa menopause dengan lebih baik. Diperlukan pengetahuan dan persiapan yang memadai dalam menghadapi menopause. Pemahaman wanita tentang menopause diharapkan wanita dapat melakukan pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur menopause tanpa harus mengalami keluhan yang berat.(16)

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, selain itu informasi dan faktor pengalaman juga dapat menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Wanita

yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik.

3. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor pendidikan, kesehatan, dan faktor fisik. Apabila faktor tersebut cukup baik, maka akan mengurangi beban fisiologis, psikologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

4. Budaya dan lingkungan

Budaya sangat berpengaruh terhadap cara wanita menanggapi proses berhentinya haid. Masalah yang dihadapi tidak hanya pada wanita menopause tetapi juga pada wanita premenopause dimana tanggapan masyarakat tentang menopause akhir-akhir ini semakin meningkat.

5. Riwayat kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Hal itu dapat terjadi pada wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan-perubahan.

6. Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi Perimenopause.

2.2.10. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Sedangkan menurut Notoadmojo pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.(17)

Pengetahuan Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat langgeng.

Kesiapan (readiness) yaitu tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Dapat diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan dapat diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya.(18)

Diperlukan kesiapan dalam menghadapi masa menopause sangat diperlukan. Secara umum melalui wawancara yang efektif dan pengetahuan tentang masa menopause diharapkan para wanita lebih tabah menghadapi.

Kesiapan seorang wanita dalam menghadapi masa menopause akan sangat membantu ia dalam menjalani masa menopause dengan lebih baik.

2.3. Hipotesa Penelitian

Hipotesa merupakan hasil pernyataan sementara mengenai kemungkinan hasil dari suatu penelitian. Hipotesa merupakan jawaban yang sikapnya sementara terhadap permasalahan yang diajukan dalam penelitian. Adapun hipotesa penelitian yaitu Adanya Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause DI Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

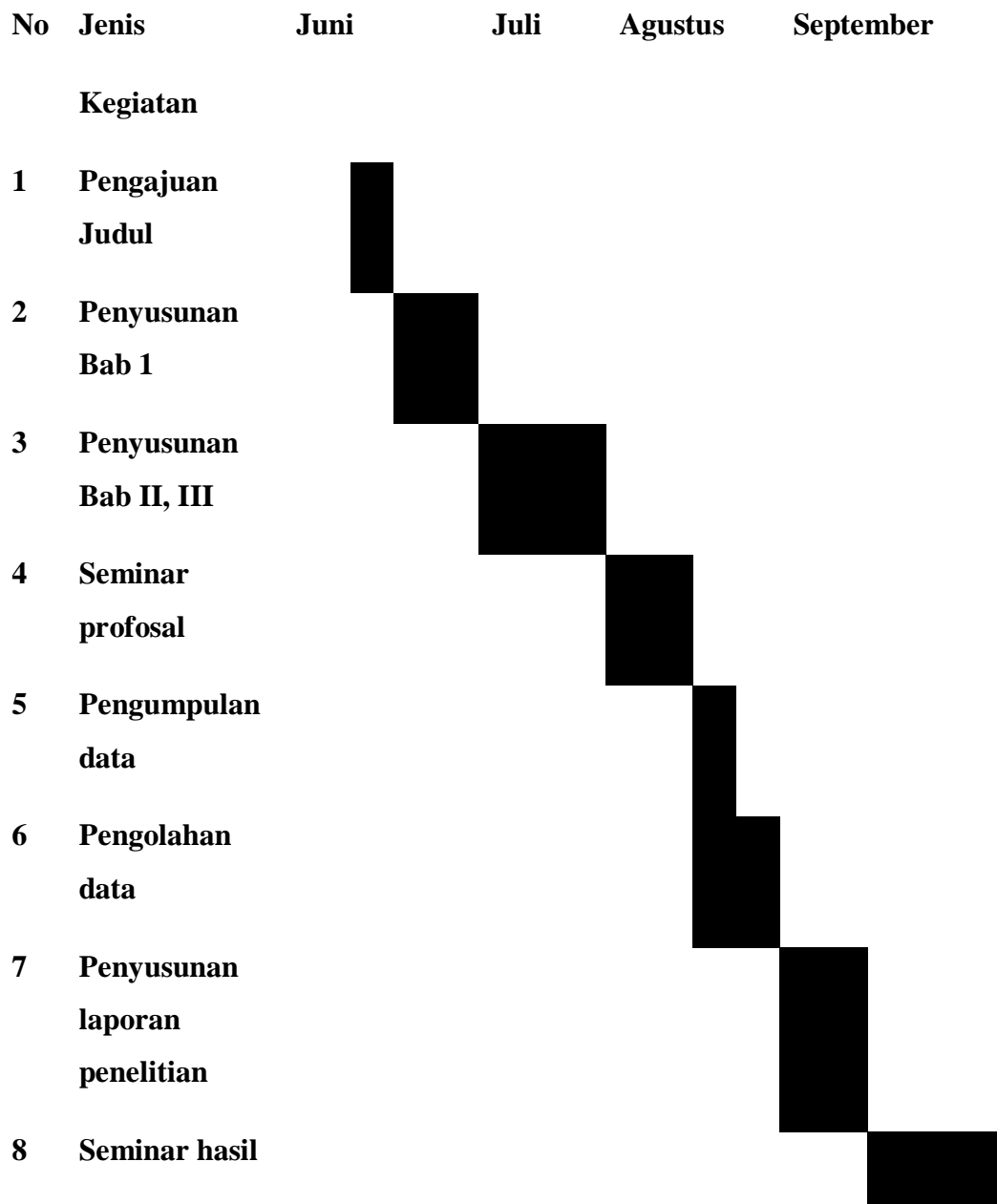
Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analitik corelasi* yang artinya survei atau penelitian yang menjelaskan terhadap variabel-variabel yang diteliti melalui pendefenisian dan uraian yang lengkap dan mendalam dari referensi, dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional* dimana subjek penelitian di ukur satu kali saja dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018.

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan dengan alasan karena kurangnya pengetahuan wanita yang memasuki usia perimenopause dan juga kesiapan diri dalam menghadapi perimenopause, dikarenakan kurangnya informasi dan pemahaman tentang perimenopause . Sehingga masih banyak wanita perimenopause tidak memiliki kesiapan diri dalam menghadapi masa perimenopause.

3.2.2. Waktu Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Waktu Penelitian

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memasuki usia 45-55 (perimenopause) di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan dari Januari – Agustus tahun 2018 sebanyak 35 orang.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang telah diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.(18)

Dalam penelitian ini penelitian mengambil sampel menggunakan total populasi yaitu seluruh jumlah populasi di jadikan sampel yaitu sebanyak 35 ibu perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini adalah hubungan antara konsep atau terhadap yang lainnya yang diteliti, dimana variabel yang akan diteliti adalah sebagai berikut :



Gambar 3.2 Kerangka Konsep Penelitian

3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran.

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel – variabel yang akan diteliti. Dalam penelitian ada 2 (dua) data yang diperlukan yaitu:

1. Variabel Tingkat Pengetahuan Ibu.

Pengumpulan data untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu dilakukan dengan memberikan kuesioner tentang pengetahuan perimenopause. Dilihat dari tingkat pengetahuan ibu yang diperoleh dari informasi baik secara lisan maupun tertulis. Peneliti dapat mengukur tingkat pengetahuan ibu dalam memahami pernyataan yang dibuat dalam kuesioner. penelitian ini, peneliti menggunakan jenis angket dengan menggunakan skala *guttman* yaitu kuesioner dengan pernyataan tertutup dengan dua alternatif jawaban.

2. Variabel Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause.

Dapat dilihat bahwa ibu yang siap dalam menghadapi perimenopause adalah ibu yang mempunyai pengetahuan dan keingintahuan tentang perubahan yang terjadi pada masa tersebut, dari berbagai informasi baik itu secara lisan dan tulisan. Pengumpulan data untuk mengetahui kesiapan diri menghadapi perimenopause dengan memberikan kuesioner. Dalam penelitian ini, Peneliti menggunakan jenis angket dengan menggunakan skala *likert* yaitu kuesioner dengan pernyataan tertutup dengan empat alternatif jawaban. Penilaian yang digunakan dalam kuesioner tingkat kesiapan ibu perimenopause. Dilihat dari tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Dapat diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan dapat diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan – aturan yang meliputi cara dan alat ukur (Instrumen), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.1. Variabel Independen (X Variabel) dan Dependen (Y Variabel)

No	Variabel independen	Jumlah Pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	kategori	Skala
1	Pengetahuan ibu	15	Kuesioner	76%-100% (12-15) 1= Benar 0 = Salah	Baik(3) Cukup(2) Kurang(1)	Ordinal
	Variabel dependen	Jumlah pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	kategori	skala
2	Kesiapan diri menghadapi perimenopause	15	Kuesioner	Max: (30-60) Min : (15-29)	Siap(1) Tidak siap (0)	Ordinal
			SS (4) S (3) TS (2) STS (1)			

3.6. Metode pengumpulan data

1. Data Primer

Penggunaan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berdasarkan oleh konsep teoritisnya dengan terlebih dahulu memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan penelitian serta cara pengisian kuesioner dan dinyatakan kepada responden apabila ada hal – hal yang tidak di mengerti. Data primer dalam penelitian ini . adalah kuesioner dengan jenis kuesioner tertutup dimana responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk dengan tujuan supaya lebih mudah mengarahkan jawaban respondendan lebih mudah diolah. (19)

2. Data sekunder

Data atau dukungan yang diperoleh dari Bidan Koordinator Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.

3. Data tersier

Yang diperoleh dari berbagai refrensi yang valid seperti jurnal dan data.

3.7. Uji Validitas dan Rehabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indek yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Uji validitas / kesahihan digunakan untuk mengetahui secara tepat suatu alat ukur mampu melakukan fungsinya. Pengukuran validitas menggunakan bantuan komputer.(20)(18)

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Kilinik Masdelifah Jl.Riwaya Medan

Tahun 2018. Peneliti menggunakan rumus korelasi *Product moment* dengan menggunakan spss. Uji Validitas butir soal instrumen dilakukan menggunakan spss dengan melihat nilai sig (2-tailed). Adapun Kriteria Validitas soal instrumen Penelitian yang dikatakan valid jika sig (2-tailed) < 0.05 , jika nilai sig (2-tailed) > 0.00 maka butir instrumen dinyatakan tidak Valid.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Butir soal Instrumen Pengetahuan Ibu Perimenopause

No	Pernyataan	Validitas		
		Nilai r _{-hitung}	Nilai r _{-tabel}	Keterangan
1	Pernyataan 1	0.868	0,396	Valid
2	Pernyataan 2	0,426	0,396	Valid
3	Pernyataan 3	0,426	0,396	Valid
4	Pernyataan 4	0,458	0,396	Valid
5	Pernyataan 5	0.627	0,396	Valid
6	Pernyataan 6	0.627	0,396	Valid
7	Pernyataan 7	0,426	0,396	Valid

No	Pernyataan	Validitas		
		Nilai r -hitung	Nilai r -tabel	Keterangan
8	Pernyataan 8	0,585	0,396	Valid
9	Penyataan 9	0,877	0,396	Valid
10	Pernyataan 10	0,599	0,396	Valid
11	Pernyataan 11	0,442	0,396	Valid
12	Pernyataan 12	0,639	0,396	Valid
13	Pernyataan 13	0,688	0,396	Valid
14	Pernyataan 14	0,627	0,396	Valid
15	Pernyataan 15	0,599	0,396	Valid

Dari 15 item pernyataan kuesioner Pengetahuan Ibu terdapat pernyataan yang valid karena nilai sig (2-tailed) $<0,05$, pernyataan yang valid berjumlah 15 pernyataan.

Tabel 3.3.Uji Validitas Butir Soal Instrument Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause

No	Pernyataan	Validitas		
		Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
1	Pernyataan 1	0,443	0,396	Valid
2	Pernyataan 2	0,460	0,396	Valid
3	Pernyataan 3	0,606	0,396	Valid
4	Pernyataan 4	0,580	0,396	Valid
5	Pernyataan 5	0,525	0,396	Valid
6	Pernyataan 6	0,596	0,396	Valid
7	Pernyataan 7	0,684	0,396	Valid
8	Pernyataan 8	0,613	0,396	Valid
9	Pernyataan 9	0,834	0,396	Valid
10	Pernyataan 10	0,404	0,396	Valid
11	Pernyataan 11	0,439	0,396	Valid
12	Pernyataan 12	0,620	0,396	Valid
13	Pernyataan 13	0,421	0,396	Valid
14	Pernyataan 14	0,495	0,396	Valid
15	Pernyataan 15	0,628	0,396	Valid

Dari 15 item pernyataan kuesioner Kesiapan Ibu terdapat pernyataan yang tidak valid sebanyak 3 dan terdapat pernyataan yang valid sebanyak 12 karena nilai sig (2-tailed) $<0,05$, pernyataan yang valid berjumlah 15 pernyataan.

3.7.2. Uji Rehabilitas

Merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Pengukuran reliabilitas menggunakan bantuan komputer. Uji reliabilitas menggunakan

uji alfa *cronbach* dimana r hitung diwakili oleh nilai alpha. Dasar pengambilan keputusan untuk reliabilitas instrumen adalah jika alpha hitung lebih besar dari r tabel dan alpha hitung bernilai positif.

penelitian dapat dikatakan reliabel. Dari hasil perhitungan uji reliabilitas didapatkan hasil alpha hitung $>$ r tabel sehingga dapat dinyatakan 15 pertanyaan dalam kusioner adalah reliabel dimana alpha hitung sebesar 0,729 dengan tingkat reliabilitas adalah sangat reliabel.

Rehabilitasi adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan. Menentukan derajat konsistensi dari instrumen penelitian yang berbentuk kuesioner. Tingkat rehabilitasi dilakukan dengan menggunakan SPSS.

Tabel 3.4 Hasil Realibilitas Pengetahuan Ibu Perimenopause.

Reability Statistik

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Item
0,729	16

Hasil Reability pada tabel diatas menunjukkan bahwa nilai Cronbach's Alpha 0,729.

Tabel 3.5 Hasil Reliabilitas Kesiapaan Diri menghadapi Ibu Perimenopause

Reability Statistik

<i>Cronbach's Alpha</i>	N of Item
0,059	16

HasilReabilitas Pada tabel diatas menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* 0,059.

3.8. Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan teknik komputerisasi dengan langkah-langkah:

1. Collecting

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi.

2. Editing

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliable dan terhindar dari bias.

3. Coding

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3.

4. Masukkan data (data entry)

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan penelitian yaitu SPSS.

5. Data Processing

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah dengan kebutuhan dari penelitian. (21)

3.9. Metode Analisa Data

Data yang diperoleh dari hasil tes uji mealui pengisian kuesioner dan dianalisis secara komputerisasi dengan perhitungan statistik analitik, atau pengolahan data dapat juga dapat menggunakan jasa komputer. Analisa data dapat dilakukan dengan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat, tujuan analisis ini adalah untuk melihat distribusi frekuensi variabel independen.

3.9.2. Analisis univariat

Analisis univariat yaitu bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

3.9.3. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar dua variabel yaitu dua variabel independent analisa menggunakan uji korelasi untuk mengetahui ada tidaknya dua variabel. Secara sederhana dapat dilakukan dengan cara melihat skor dan nilai rata – rata dari variabel yang lain. Koefisien korelasi yang diperoleh selanjutnya dapat dijadikan dasar untuk menguji hipotesis penelitian yang ditemukan terhadap masalah tersebut dan sejauh mana hubungan antara keduanya.(22)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan tahun 2018 dan didirikan oleh Dr. Henny Andrianie. Klinik pratama sejati marindal ini memiliki ruang bersalin, ruang inap, ruang periksa, dan ruang obat. Klinik Pratama sejati marindal memiliki 4 ruang pegawai. Klinik ini terletak di Jl. Sejati No.10a, Mekar sari Marindal, Kecamatan deli tua Kabupaten Deli serdang

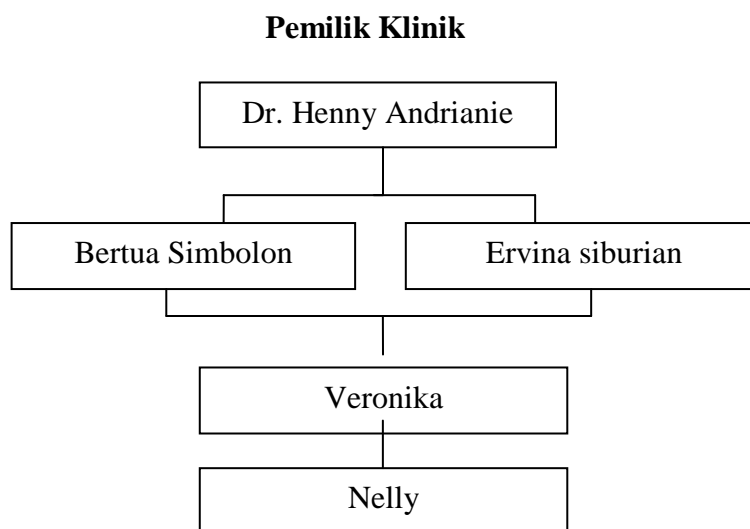
Batas wilayah Klinik pratama sejati Marindal medan sebagai berikut:

1. Sebelah Barat : Jl. Sejati
2. Sebelah Utara : Gang Berkah
3. Sebelah Timur : Jl. Marindal
4. Sebelah Selatan : Gang Swadaya

4.1.2. Demografi

Luas lingkungan lokasi penelitian adalah $\pm 430 \text{ m}^2$. Responden dalam penelitian ini adalah 35 Ibu Perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018. Hasil penelitian di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018”.

4.1.3. Struktur Organisasi Klinik Pratama Sejati Marindal Medan



Gambar 4.1. Struktur organisasi Klinik Pratama Sejati Marindal Medan

4.1.4. Denah Ruang Bidan Klinik Pratama Sejati Marindal Medan

Tabel 4.1 Denah Ruang Bidan Klinik Pratama Sejati Marindal Medan

Rawat Inap	Ruang bersalin
Ruang Pemeriksaan	Ruang Obat
Teras dan Ruang Tunggu	Bagasi

4.2. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause di klinik pratama sejati marindal medan tahun tahun 2018. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu.

4.2.1. Jawaban Pengetahuan Ibu Tentang Perimenopause

Dari hasil penelitian dengan alat bantu kuesioner maka diperoleh data hasil Pengetahuan Ibu tentang Perimenopause pada table sebagai berikut:

TABEL 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Ibu Tentang Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018

No	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Total	
		F	%	f	%	F	%
1	Perimenopause adalah masa peralihan sebelum memasuki masa menopause	12	34,3%	23	65,7%	35	%
2	Menopause adalah masa yang paling menakutkan bagi setiap wanita yang menjalaninya.	10	28,6%	25	71,4%	35	%
3	Menstruasi menjadi tidak teratur dan muncul gangguan – gangguan seperti susah tidur, jantung berdebar – berdebar, berkeringat di malam hari, sering lupa, kekeringan vagina merupakan tanda – tanda menopause	18	51,4%	17	48,6%	35	%
4	Ibu merasakan perubahan organ reproduksi pada masa perimenopause.	20	57,1%	15	42,9%	35	%
5	Setelah memasuki masa perimenopause ibu merasa kurang percaya diri lagi karena ibu merasa banyak perubahan fisik. Benar	14	40 %	21	60 %	35	%
6	Depresi (rasa cemas) ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa pre-menopause.	16	45,7 %	19	54,3 %	35	%
7	Gangguan siklus hait seperti polymenorrhoea, olygomenorrhoea,	17	48,6%	18	51,4%	35	%

No	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Total	
		F	%	f	%	F	%
	amenorrhoea, dan metrorragia, hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat pre-menopause.						
8	Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau bangun terlalu dini.	24	68,6%	11	31,4%	35	%
9	Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa premenopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yaitu terutama hormon estrogen.	10	28,6%	25	71,4%	35	%
10	Vagina menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas, epitelnya tipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.	11	31,4%	24	68,6%	35	%
11	Pada wanita masa perimenopause harus mendapat dukungan emosional karena mereka ingin mendapat empati dari orang – orang disekitarnya.	13	37,1%	22	62,9%	35	%
12	Wanita pada masa perimenopause kerap kali ingin di puji dan dihormati agar mereka merasa dihargai.	12	34,3%	23	65,7%	35	%
13	Perubahan fisik dan psikologis merupakan perubahan yang timbul pada masa perimenopause.	9	25,7%	26	74,3%	35	%

No	Pernyataan	Jawaban					
		Benar		Salah		Total	
		F	%	f	%	F	%
14	Perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu berat badan meningkat	10	28,6%	25	71,4 %	35	%
15	Perubahan psikologis yang sering terjadi pada wanita perimenopause yaitu mudah tersinggung	11	31,4%	24	68,6%	35	%

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari pernyataan diatas bahwa dari pernyataan nomor 9, 13, dan 14 banyak ibu perimenopause yang menjawab salah pernyataan tentang Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa premenopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita dan Perubahan fisik dan psikologis merupakan perubahan yang timbul pada masa perimenopause. Hal ini berarti bahwa pada umumnya responden belum memahami tentang masa perimenopause.

TABEL 4.3. Distribusi Frekuensi Jawaban Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018.

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS		S		TS		STS		Total	
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
1	Perubahan fisik yang	6	25,7	3	8,57	10	28,6	16	45,7	35	100

	sering terjadi pada wanita menopause yaitu berat badan meningkat.										
2	Gejala penurunan kesehatan pada wanita menopause ditandai dengan sakit kepala dan jantung berdebar – debar.	8	22,8	4	11,4	11	31,4	12	34,3	35	100
3	Gejala pre menopause akibat menurunnya kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita.	7	20	5	14,3	12	34,3	11	31,4	35	100
4	Depresi (rasa cemas) ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa pre-menopause.	6	17,1	3	8,6	10	28,6	16	45,7	35	100
5	Seorang wanita pada masa perimenopause memerlukan gizi yang cukup dan menjaga pola makan yang sehat.	5	14,3	4	11,4	9	25,7	17	48,5	35	100
6	Pada wanita masa peri menopause harus mendapat dukungan emosional karena mereka ingin mendapat empati dari orang – orang disekitarnya	7	20	8	22,8	10	28,5	10	28,5	35	100
7	Perubahan fisik dan psikologis merupakan perubahan yang timbul pada masa menopause.	6	17,1	6	17,1	9	25,7	18	51,4	35	100

No	Pernyataan	Jawaban									
		SS		S		TS		STS		Total	
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%
8	Vagina menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas, epitelnya tipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.	5	14,3	4	11,4	10	28,5	16	45,7	35	100
9	Gangguan siklus haid seperti polymenorrhoea, olygomenorrhoea, amenorrhoea, dan metr orragia, hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat pre-menopause.	6	17,1	3	8,6	10	28,5	16	45,7	35	100
10	Ketidakteraturan haid meningkatkan kecemasan bahwa daya tarik seksual dan fisiknya berkurang	6	17,1	3	8,6	10	28,5	16	45,7	35	100
11	Gejala penurunan kesehatan pada wanita menopause ditandai dengan sakit kepala dan jantung berdebar – debar.	4	11,4	6	17,1	9	25,7	16	45,7	35	100

12	Perubahan psikologis yang sering terjadi pada wanita perimenopause yaitu mudah tersinggung.	5	14,3	9	25,7	12	34,3	11	31,4	35	100
13	Setelah memasuki masa perimenopause ibu merasa kurang percaya diri lagi karena ibu merasa banyak perubahan fisik.	7	20	7	20	9	25,7	12	34,3	35	100
14	Perimenopause adalah masa peralihan sebelum masukimasa menopause.	4	11,4	6	17,1	9	25,7	16	45,7	35	100
15	Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau bangun terlalu dini.	5	14,3	9	25,7	12	34,3	11	31,4	35	100

Berdasarkan Hasil Penelitian dapat dilihat dari pernyataan diatas dari nomor 5 banyak ibu yang menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan tentang Seorang wanita pada masa perimenopause memerlukan gizi yang cukup dan menjaga pola makan yang sehat. Karena hal tersebut sangat penting pada masa perimenopause.

4.2.1. Analisa Univariat

1. Pengetahuan Ibu

Analisa Univariat adalah digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada variabel dari hasil penelitian. Data disajikan dalam distribusi frekuensi.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018

No	Pengetahuan Ibu	Jumlah	
		f	%
1	Baik	6	17,1
2	Cukup	10	28,6
3	Kurang	19	54,3
	Jumlah	35	100,0

Berdasarkan table 4.6 dapat dilihat bahwa dari 35 responden diketahui bahwa Ibu perimenopause berpengetahuan baik sebanyak 6 (17,1%), responden berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (28,6%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (54,3%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pendidikan Dengan kesiapan Diri menghadapi Perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan 2018

No	Pendidikan	Kesiapan Ibu Perimenopause				Total	
		Tidak Siap		Siap		F	%
		f	%	F	%		
1	SMP	12	34,3	2	5,7	14	40
2	SMA	9	25,7	8	22,9	17	48,6
4	S1	2	5,7	2	5,7	4	11,4

Total	23	65,7	12	34,3	35	100
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 35 responden, dikategorikan yang berpendidikan SMP yang “Tidak siap” dalam Menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 12 orang (34,3%) dan responden dikategorikan “Siap” yaitu sebanyak 2 orang (5,7%), SMA yang “Tidak siap” dalam Menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 9 orang (25,7%) dan responden dikategorikan “Siap” yaitu sebanyak 8 orang (22,9 %), S1 yang “Tidak siap” dalam Menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 2 orang (5,7%) dan responden dikategorikan “Siap” yaitu sebanyak 2 orang (5,7%).

2. Kesiapan Ibu

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi kesiapan Ibu Perimenopause di klinik Pratama sejati marindal medan tahun 2018

No	Kesiapan Ibu	Jumlah	
		f	%
1	Siap	12	34,3
2	Tidak Siap	23	65,7
Jumlah		35	100,0

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 35 responden diketahui kesiapan ibu menghadapi perimenopause sebanyak 12 responden (34,3%), sedangkan yang tidak siap dalam menghadapi perimenopause sebanyak 23 responden (65,7%).

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal medan 2018

No	Pekerjaan	Kesiapan Ibu Perimenopause				Total	
		Tidak Siap		Siap		F	%
		F	%	F	%		
1	PNS	2	5,7	2	5,7	4	11,4
2	PEDAGANG	7	20	5	14,3	13	37,2
3	PETANI	7	20	2	5,7	4	11,4
4	IRT	7	20	3	8,6	14	40
	Total	23	65,7	12	34,3	35	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 35 responden, responden yang pekerjaannya PNS kategori “Tidak siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 2 orang (5,7%) dan kategori “Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 2 orang (5,7%), Pedagang kategori “Tidak siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 7 orang (20%) dan kategori “Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 5 orang (14,3%), Petani kategori “Tidak siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 7 orang (20%) dan kategori “Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 2 orang (5,7%), dan IRT kategori “Tidak siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 7 orang (20%) dan kategori “Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu sebanyak 3 orang (8,6%).

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Umur dengan Kesiapan Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal medan 2018

No	Usia	Kesiapan Ibu Perimenopause				Total	
		Tidak Siap		Siap		F	%
		F	%	F	%		
1	45-47	13	37,2	6	17,1	19	54,3
2	48-55	10	28,6	6	17,1	16	45,7
Total		23	65,8	12	34,2	35	100

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat dari 35 orang responden, responden yang berumur 45-47 tahun kategori “Tidak Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu berjumlah 13 orang (37,2%) dan kategori “Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu berjumlah 6 orang (17,1%), dan responden yang berumur 48-55 tahun kategori “Tidak Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu berjumlah 10 orang (28,6%) dan kategori “Siap” dalam menghadapi perimenopause yaitu berjumlah 6 orang (17,1%).

4.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat berguna untuk mengetahui kemaknaan Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018 dengan menggunakan *chi-square*.

Tabel 4.9. Tabulasi Silang Antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018 .

No	Pengetahuan Ibu	Kesiapan Ibu menghadapi Perimenopause		Total	Sig-P
		Tidak Siap	Siap		

		f	%	F	%	f	%	
1	Baik	2	5,7	4	11,4	6	17,1	
2	Cukup	5	14,3	5	14,3	10	28,6	0.034
3	Kurang	16	45,7	3	8,6	19	54,3	
Total		23	65,7	12	34,3	35	100,0	

Berdasarkan tabel 4.8. Tabulasi silang antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause di klinik pratama sejati marindal medan dapat diketahui bahwa dari 35 responden (100%), diperoleh bahwa dari 19 responden (54,3%) yang Berpengetahuan kurang, 10 responden (28,6%) berpengetahuan cukup, dan 6 responden (17,1) yang berpengetahuan baik. Dan diperoleh jumlah ibu perimenopause yang tidak siap menghadapi perimenopause sebanyak 23 responden (65,7%), ibu yang siap menghadapi perimenopause sebanyak 12 responden (34,3%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS menunjukan nilai $p\text{-value } 0,034 < \text{Sig } 0,05$. Hasil analisis menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Menghadapi Perimenopause di klinik pratama sejati marindal medan tahun 2018.

4.3. Pembahasan

4.3.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Menghadapi Perimenopause Di

Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal. Sedangkan menurut Notoadmojo

pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.(15)

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat langgeng

Berdasarkan table 4.6 dapat dilihat bahwa dari 35 responden diketahui bahwa Ibu perimenopause berpengetahuan baik sebanyak 6 (17,1%), responden berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (28,6%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 19responden (54,3%).Pengetahuan adalah hasil dari tau yang diperoleh dari berbagai informasi baik secara lisan maupun tulisan. Dimana Ibu perimenopause Yang memiliki pengetahuan baik adalah ibu yang memperoleh informasi dan memiliki keingin tahaun terhadap apa yang akan terjadi pada saat memasuki usia perimenopause. Sehingga ibu mengerti dan paham bahwa perubahan yang terjadi pada mereka adalah faktor fisiologis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitianismiyati, yang berjudul hubungan Tingkat Pengetahuan Perimenopause Dengan Kesiapan menghadapi Menopause Pada Ibu Prenenopause Di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta bahwa berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program spss

menunjukkan bahwa uji statistik spearman rank nilai rho hitung sebesar 0.540, pada taraf kesalahan 1% (0,01) maka diperoleh nilai rho tabel sebesar 0,496. Hal ini berarti nilai rho hitung >rho tabel ($0,540 > 0,496$). Dengan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu perimenopause.(7)

Menurut penelitian sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup dan kurang. Sehingga berbanding terbalik dengan ibu yang berpengetahuan baik. Ibu yang berpengetahuan kurang tidak mengerti apa perubahan yang terjadi apabila sudah memasuki usia perimenopause.

4.3.2. Distribusi Frekuensi Kesiapan Ibu Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018

Kesiapan (readiness) yaitu tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Dapat diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan dapat diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi Perimenopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya. (16)

Berdasarkan tabel 4.7. dapat dilihat bahwa dari 35 responden diketahui kesiapan ibu menghadapi perimenopause sebanyak 12 responden (34,3%), sedangkan yang tidak siap dalam menghadapi perimenopause sebanyak 23 responden (65,7%). *Kesiapan* adalah suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi perimenopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya.

Menurut asumsi peneliti ibu yang kurang pengetahuan siap dalam menghadapi perimenopause karena sebagian ibu memperoleh informasi dari teman mereka yang mengerti dan paham tentang perimenopause tersebut. Dan sebagian ibu yang tidak siap dalam menghadapi perimenopause adalah ibu yang kurang pengetahuan dan informasi tentang perimenopause dan sama sekali tidak paham dengan perubahan yang terjadi pada masa perimenopause. Sehingga ibu perimenopause tersebut tidak percaya diri terhadap perubahan fisik yang mereka alami. Berbeda dengan ibu yang siap dalam menghadapi perimenopause bahwa mereka memiliki pengetahuan dan memperoleh informasi tentang perimenopause sehingga mereka mengerti terhadap perubahan fisik yang mereka alami.

Hasil penelitian yang dilakukan Umi Rahmania yang berjudul Hubungan Kesiapan Menghadapi Perimenopause Di Cabang Aisyah Kalikajar Kabupaten Wonosobo. Berdasarkan hasil pengolahan data dari hasil penelitian dari 35 responden perempuan menjelang menopause 20 orang responden (51,1)% memiliki kesiapan cukup, 14 orang responden (40,0)% memiliki kesiapan baik dan hanya 1 orang (2,9)% responden memiliki kesiapan kurang. Dari pernyataan tersebut dapat dikatakan bahwa sebagian perempuan memiliki kesiapan yang cukup pada masa menjelang menopause. (8)

4.3.3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan.

Berdasarkan tabel 4.8. Tabulasi silang antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause di klinik pratama sejati marindal medan dapat diketahui bahwa dari 35 responden (100%),diperoleh

bahwa dari 19 responden (54,3%) yang Berpengetahuan kurang, 10 responden (28,6%) berpengetahuan cukup, dan 6 responden (17,1) yang berpengetahuan baik. Dan dipeoroleh jumlah ibu perimenopause yang tidak siap menghadapi perimenopause sebanyak 23 responden (65,7%), ibu yang siap menghadapi perimenopause sebanyak 12 responden (34,3%).

Berdasarkan hasil uji *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS menunjukan nilai $p\text{-value } 0,034 < \text{Sig } 0,05$. Hasil analisis menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikansi antara Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Menghadapi Perimenopause diklinik pratama sejati marindal medan tahun 2018.

Pengetahuan adalah hasil dari tau yang diperoleh dari berbagai informasi baik secara lisan maupun tulisan. Dimana Ibu perimenopause Yang memiliki pengetahuan baik adalah ibu yang memperoleh informasi dan memiliki keingin tahuan terhadap apa yang akan terjadi pada saat memasuki usia perimenopause. Sehingga ibu mengerti dan paham bahwa perubahan yang terjadi pada mereka adalah faktor fisiologis.

Penelitian ini sejalan dengan penelitianismiyati, yang berjudul hubungan Tingkat Pengetahuan Perimenopause Dengan Kesiapan menghadapi Menopause Pada Ibu Prenenopause Di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta bahwa berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program spss menunjukkan bahwa uji statistik spearman ranknilai rho hitung sebesar 0.540, pada taraf kesalahan 1% (0,01) maka diperoleh nilai rho tabel sebesar 0,496. Hal ini berarti nilai rho hitung $> \text{rho tabel } (0,540 > 0,496)$. Dengan hasil tersebut

dapat dikatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu perimenopause. (7)

Menurut penelitian sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup dan kurang. Sehingga berbanding terbalik dengan ibu yang berpengetahuan baik. Ibu yang berpengetahuan kurang tidak mengerti apa perubahan yang terjadi apabila sudah memasuki usia perimenopause. Dan ibu yang berpengetahuan baik mengerti dan paham akan perubahan yang terjadi pada fisik yang mereka alami pada masa perimenopause.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Bedasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan tentang hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause diklinik pratama sejati merindal medan tahun 2018

1. Distribusi frekuensi Pengetahuan ibu yang berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (17,1%), Ibu berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (28,6%), dan Ibu berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden (54,3%).
2. Distribusi frekuensi Kesiapan Ibu Perimenopause diketahui kesiapan ibu menghadapi perimenopause sebanyak 12 responden(34,3%), sedangkan yang tidak siap dalam menghadapi perimenopause sebanyak 23 responden(65,7%).
3. Ada hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018. dilihat dari hasil *uji Chi-square* dengan nilai Sig p (0,001) < 0,005.

5.2. Saran

1. Bagi Responden

Disarankan pada Ibu Perimenopause agar lebih mencari informasi tentang perimenopause karena sangat berpengaruh terhadap kesiapan diri dalam menghadapi usia tersebut dan mengerti kenapa perubahan yang membuat tidak percaya diri mereka berkurang.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Disarankan kepada tenaga kesehatan terutama kepada bidan agar memberi penyuluhan kepada Ibu Perimenopause Tentang Kesiapan Diri dalam Menghadapi usia tersebut.

3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Disarankan hasil peneliti dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa D-IV Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia medan dan juga sebagai bahan acuan peneliti tang lain dengan judul yang sama.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar lebih dapat mengembangkan lagi penelitiannya dengan judul yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

1. Isyana N, Puspitasari N. Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan pada Wanita Perimenopause. 2007;35–42.
2. Fitria. Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Masa Menopause Di Desa Sambung Rejo Kecamatan Sukodono Kabupaten. 2017;9(1):18–27.
3. Ilmu J, Masyarakat K. HUBUNGAN PEMAKAIAN KONTRASEPSI HORMONAL SKRIPSI Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Oleh : Caesaria Rahayu Sulistyanningrum. 2009;
4. Amalina P, Kinanthi MR. Hubungan antara Kepuasan Pernikahan dengan Kecemasan terhadap Menopause pada Individu yang Berada dalam Tahap Usia Menjelang Menopause. Psikodimensia [Internet]. 2017;16(1):31–9. Available from: <http://journal.unika.ac.id/index.php/psi/article/view/935>
5. Rostiana T. Kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause. 2009;3(100):76–86.
6. Oktiani C, Agushyibana F, Mawarni Bagian Biostatistik dan Kependudukan A, Kesehatan Masyarakat F. Hubungan Faktor Demografi, Aktivitas Fisik, Riwayat Penyakit, Dan Metode Kb Dengan Keluhan Perimenopause Pada Pedagang Serabi Ambarawa, Semarang. 2017;5(4):2356–3346. Available from: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
7. Rosyada, Mujahidah Amrina;Fatimah SR. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia menopause. J Kesehat Masy [Internet]. 2013;4(m):10–2. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
8. Haryono R. Siap Menghadapi Mentrusi Dan Menopause. 2016.
9. Proverawati A. Menopause Dan Sindrom Menopause. Nuha Medika; 2010. p. 15–24.
10. Damayanti fitriani nur. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Upaya Penanganan Ibu Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Kelurahan Genuksari Kecamatan Genuk Kota Semarang. 2012;2(1):1–14.
11. Proverawati, A. Menopause. Nuha Medika. Yogyakarta.
12. Dwi Lestari. Seluk Beluk Menopause: jogjakarta Garailmu 2014.
13. Proverawati, A. 2010. Menopause dan Sindrome menopause. Nuha Medika. Yoyakarta.
14. Desti N. Hubungan Pengetahuan Ibu Premopause dengan kesiapan ibu menghadapi datangnya Menopause. Skripsi; Bukit Tinggi; Stikes Prima Nusantara, Program studi d4 kebidanan; 2013
15. Melani. Siapkan Diri Sebelum Menopause Datang, Jakarta; Puspa Swana; 2007
16. Emi Sulistyawati, Skep.Menopause Sindrom dan premenopause; yogyakarta. Nuha Mediaka.
17. Kasdu, D. 2005, Pengetahuan dan Faktor Yang Berperan. Diakses tanggal 3 maret 2012.
18. A.Wawan. 2017 Pengetahuan, Sikap, dan perilaku manusia, Yogyakarta Nuha Medika.

19. Notoatmodjo, 2010. Metodologi penelitian kesehatan . Jakarta: PT Rineka Cipta
20. Muhammad. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah Bandung; Cipta Pustaka Media Perintis ; 2016
21. Wawan. Teori dan Pengukuran Pengetahuan,Sikap, dan perilaku Manusia Kedua. Yogyakarta: Nuha medika : 2017
22. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tukis Ilmiah Bidang Kesehatan menggunakan Metode Ilmiah. V . Begum Suroyao R, Hendri M, Raudah, editors. Medan: Citapustaka Media Perintis: 2015
23. Juliandi A, Irfan. Metodologi Penelitian Bisnis. Konsep dan Aplikasi, Sukses menulis Skripsi dan tesis. Medan: Perdana Mulya Sarana; 2013.
24. Kartika. Buku aja dasar – dasar aset keperawatan dan pengolahan data statistik. Pertama. Jakarta: CV trans info media:2017.

LAMPIRAN 1

Kuesioner Penelitian

Pengetahuan Ibu Tentang Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati

Marindal Medan Tahun 2018

I. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :

I. Petunjuk Pengisian Kuesioner

- a. Isilah dahulu identitas respondendengan lengkap dan jelas.
- b. Bacalah soal dengan teliti.
- c. Pilihlah jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang menurut ibu benar.

II. Kuesioner

1. Perimenopause adalah masa peralihan sebelum memasuki masa menopause.
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Menopause adalah masa yang paling menakutkan bagi setiap wanita yang menjalaninya.
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Menstruasi menjadi tidak teratur dan muncul gangguan – gangguan seperti susah tidur, jantung berdebar – berdebar, berkeringat di malam hari, sering lupa, kekeringan vagina merupakan tanda – tanda menopause
 - a. Benar.
 - b. Salah.
4. Ibu merasakan perubahan organ reproduksi pada masa perimenopause.
 - a. Benar.
 - b. Salah.
5. Setelah memasuki masa perimenopause ibu merasa kurang percaya diri lagi karena ibu merasa banyak perubahan fisik. Benar
 - a. Benar.
 - b. Salah.
6. Depresi (rasa cemas) ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa pre-menopause.

- a. Benar.
 - b. Salah.
7. Gangguan siklus haid seperti polymenorrhoea, olygomenorrhoea, amenorrhoea, dan metrorragia, hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat pre-menopause.
- a. Benar.
 - b. Salah.
8. Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau bangun terlalu dini.
- a. Benar.
 - b. Salah.
9. Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa premenopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yaitu terutama hormon estrogen.
- a. Benar.
 - b. Salah
10. Vagian menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas, epitelnya tipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.
- a. Benar.
 - b. Salah.
11. Pada wanita masa perimenopause harus mendapat dukungan emosional karena mereka ingin mendapat empati dari orang – orang disekitarnya.
- a. Benar.
 - b. Salah.
12. Wanita pada masa perimenopause kerap kali ingin di puji dan dihormati agar mereka merasa dihargai.
- a. Benar
 - b. Salahh.
13. Perubahan fisik dan psikologis merupakan perubahan yang timbul pada masa menopause.
- a. Benar
 - b. Salah
14. Perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu berat badan meningkat.
- a. Benar.
 - b.Salah..
15. Perubahan psikologis yang sering terjadi pada wanita perimenopause yaitu mudah tersinggung.
- a. Benar
 - b. Salah

Kuesioner Penelitian

Kesiapan Diri Menghadapi Perimenopause Di Klinik Pratama Sejati Marindal Medan Tahun 2018

III. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :

IV. Petunjuk Pengisian Kuesioner

- a. Isilah dahulu identitas respondendengan lengkap dan jelas.
- b. Bacalah soal dengan teliti.
- c. Pilihlah jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda silang (√) pada jawaban yang menurut ibu benar.

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu berat badan meningkat.				
2	Gejala penurunan kesehatan pada wanita menopause ditandai dengan sakit kepala dan jantung berdebar – debar.				
3	Gejala pre menopause akibat menurunnya kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita.				
4	Depresi (rasa cemas) ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa pre-menopause.				
5	Seorang wanita pada masa perimenopause memerlukan gizi yang cukup dan menjaga pola makan yang sehat.				
6	Pada wanita masa perimenopause harus				

- mendapat dukungan emosional karena mereka ingin mendapat empati dari orang – orang disekitarnya
- 7 Perubahan fisik dan psikologis merupakan perubahan yang timbul pada masa menopause.
 - 8 Vagian menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas, epitelnya tipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.
 - 9 Gangguan siklus hait seperti polymenorrhoea, olygomenorrhoea, amenorrhoea, dan metrorragia, hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat pre-menopause.
 - 10 Ketidakteraturan haid meningkatkan kecemasan bahwa daya tarik seksual dan fisiknya berkurang
 - 11 Gejala penurunan kesehatan pada wanita menopause ditandai dengan sakit kepala dan jantung berdebar – debar.
 - 12 Perubahan psikologis yang sering terjadi pada wanita perimenopause yaitu mudah tersinggung.
 - 13 Setelah memasuki masa perimenopause ibu merasa kurang percaya diri lagi karena ibu merasa banyak perubahan fisik.
 - 14 Perimenopause adalah masa peralihan sebelum memasuki masa menopause.
 - 15 Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau bangun terlalu dini.

MASTER TABEL PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE
DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN TAHUN 2018

Responden	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	P_P1	P_P2	P_P3	P_P4	P_P5	P_P6	P_P7	P_P8	P_P9	P_P10	P_P11	P_P12	P_P13	P_P14	P_P15	Total P	Kat_P
1	MARYATI	47	SMP	PETANI	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1
2	DARYATI	48	SMA	PEDAGANG	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	8	1
3	YUSTINAH	45	S1	PNS	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	3
4	ENDANG	46	S1	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	3
5	ISTIANAH	50	SMA	PETANI	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2
6	SRIYATUN	48	SMA	PEDAGANG	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1
7	SITI	47	SMA	IRT	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	1
8	TURMIYAH	47	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	2
9	NUR	46	SMP	PETANI	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	1
10	SOFIAH	46	SMP	PEDAGANG	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	9	2
11	HAYATI	48	SMA	PEDAGANG	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	2
12	ROMLAH	49	SMP	IRT	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	1
12	NGATMI	55	SMP	IRT	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	1
14	SA'ADAH	47	SMA	PEDAGANG	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	1
15	RAJMAH	46	SMA	PETANI	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	1
16	SULASTRI	47	SMP	PETANI	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	1
17	SUPRATI	48	SMA	PEDAGANG	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1
18	JAIMAH	49	S1	PNS	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	3
19	RUWAIDA	46	S1	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	3
20	NGATJAH	55	SMA	PETANI	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2
21	SRIYATUN	48	SMA	PEDAGANG	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1
22	NINIK	45	SMA	IRT	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	1
23	SETYOWAT	47	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	9	2
24	RAKIM	46	SMP	PETANI	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	1
25	ISNAINI	46	SMP	PEDAGANG	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	9	2
26	KASNI	48	SMA	PEDAGANG	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	2
27	FATIMAH	49	SMP	IRT	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	1
28	PURWANT	50	SMP	IRT	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	8	1
29	SARIYEM	47	SMA	PEDAGANG	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	1
30	NUR IZAH	46	SMA	PETANI	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1
31	WAHYUNI	55	SMP	PETANI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	12	3
32	WASNI	46	SMP	PEDAGANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	3
33	RISDA	48	SMA	PEDAGANG	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2
34	ROSNi	47	SMP	IRT	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1
35	RUKAYAH	48	SMP	IRT	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	7	1

KETERANGAN Kat_P: Kategori Pengetahuan Kat_K: Kategori Kesiapan

3: baik
2: cukup
1: kurang

1: siap
0: Tidak Siap

pendidikan
1: SMP
2: SMA
3: S1

usia
1: 45-48
2: 49-55

pekerjaan
1: Petani
2: Pedagang
3: IRT
4: PNS

MASTER TABEL PENELITIAN
 HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE
 DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN TAHUN 2018

Responder	Nama	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	P_P1	P_P2	P_P3	P_P4	P_P5	P_P6	P_P7	P_P8	P_P9	P_P10	P_P11	P_P12	P_P13	P_P14	P_P15	Total P	Kat_P
1	MARYATI	47	SMP	PETANI	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1
2	DARYATI	48	SMA	PEDAGANG	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	8	1
3	YUSTINAH	45	S1	PNS	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	3
4	ENDANG	46	S1	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	3
5	ISTIANAH	50	SMA	PETANI	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2
6	SRIYATUN	48	SMA	PEDAGANG	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1
7	SITI	47	SMA	IRT	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	1
8	TURMIYAH	47	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	9	2
9	NUR	46	SMP	PETANI	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	8	1
10	SOFIAH	46	SMP	PEDAGANG	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2
11	HAYATI	48	SMA	PEDAGANG	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	2
12	ROMLAH	49	SMP	IRT	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	1
12	NGATMI	55	SMP	IRT	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	1
14	SA'ADAH	47	SMA	PEDAGANG	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	1
15	RAIMAH	46	SMA	PETANI	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	1
16	SULASTRI	47	SMP	PETANI	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	1
17	SUPRATI	48	SMA	PEDAGANG	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	2
18	JAIMAH	49	S1	PNS	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	3
19	RUWAJIDA	46	S1	PNS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	3
20	NGATJAH	55	SMA	PETANI	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2
21	SRIYATUN	48	SMA	PEDAGANG	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1
22	NINIK	45	SMA	IRT	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	8	1
23	SETYOWAT	47	SMA	IRT	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	9	2
24	RAKIM	46	SMP	PETANI	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	8	1
25	ISNAINI	46	SMP	PEDAGANG	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	9	2
26	KASNI	48	SMA	PEDAGANG	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	10	2
27	FATIMAH	49	SMP	IRT	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	6	1
28	PURWANT	50	SMP	IRT	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8	1
29	SARIYEM	47	SMA	PEDAGANG	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	8	1
30	NUR IZAH	46	SMA	PETANI	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1
31	WAHYUNI	55	SMP	PETANI	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	3
32	WASNI	46	SMP	PEDAGANG	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13	3
33	RISDA	48	SMA	PEDAGANG	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2
34	ROSNI	47	SMP	IRT	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6	1
35	RUKAYAH	48	SMP	IRT	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	1

KETERANGAN Kat_P: Kategori Pengetahuan Kat_K: Kategori Kesiapan

3: baik
 2: cukup
 1: kurang

1: slap
 0: Tidak Slap

pendidikan
 1: SMP
 2: SMA
 3: S1

usia
 1: 45-48
 2: 49-55

pekerjaan
 1: Petani
 2: Pedagang
 3: IRT
 4: PNS

P_P10	Pearson Correlation	,802**	,693*	,909*	,603*	,831*	,751*	,718*	,527*	,802**	1	,718**	,693**	,718**	,802**	,484*	,867**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,007	,000		,000	,000	,000	,000	,014	,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P_P11	Pearson Correlation	,909**	,819*	,632*	,718*	,557*	,683*	,816*	,632*	,909**	,718**	1	,618**	,816**	,909**	,418*	,874**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000	,004	,000	,000	,001	,000	,000		,001	,000	,000	,038	,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P_P12	Pearson Correlation	,693**	,781*	,618*	,484*	,554*	,651*	,618*	,418*	,693**	,693**	,618**	1	,618**	,693**	,561**	,756**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,014	,004	,000	,001	,038	,000	,000	,001		,001	,000	,004	,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P_P13	Pearson Correlation	,909**	,819*	,632*	,718*	,736*	,850*	,816*	,632*	,909**	,718**	,816**	,618**	1	,909**	,418*	,904**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,001		,000	,038	,000
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
P_P14	Pearson Correlation	1,000*	,901*	,718*	,802*	,646*	,925*	,909*	,718*	1,000*	,802**	,909**	,693**	,909**	1	,484*	,974**

	Sig. (2-tailed)	0,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	0,000	,000	,000	,000	,000		,014	,000
P_P15	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
	Pearson Correlation	,484 [*]	,561 [*]	,618 [*]	,484 [*]	,554 [*]	,468 [*]	,418 [*]	,418 [*]	,484 [*]	,484 [*]	,418 [*]	,561 ^{**}	,418 [*]	,484 [*]	1	,612 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	,014	,004	,001	,014	,004	,018	,038	,038	,014	,014	,038	,004	,038	,014		,001
Total_P	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
	Pearson Correlation	,974 ^{**}	,901 [*]	,816 [*]	,806 [*]	,759 [*]	,912 [*]	,889 [*]	,727 [*]	,974 ^{**}	,867 ^{**}	,874 ^{**}	,756 ^{**}	,904 ^{**}	,974 ^{**}	,612 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

P_K15	Pearson Correlation	,443 [*]	,460 [*]	,606 [*]	,580 [*]	,525 [*]	.356	,684 [*]	.346	,834 [*]	,404 [*]	,439 [*]	,620 ^{**}	,421 [*]	,495 [*]	1	,608 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.027	.021	.001	.002	.007	.081	.000	.090	.000	.045	.028	.001	.036	.012		.001
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Total_K	Pearson Correlation	,784 [*]	,854 [*]	,896 [*]	,912 [*]	,802 [*]	,770 [*]	,830 [*]	,745 [*]	,832 [*]	,869 ^{**}	,768 ^{**}	,887 ^{**}	,878 ^{**}	,764 ^{**}	,608 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Valid		25	100,0
Cases Excluded ^a		0	,0
Total		25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,059	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P_P1	17,36	16,990	-,097	,600
P_P2	29,64	64,323	,100	,048
P_P3	29,92	63,743	,165	,039
P_P4	29,72	64,877	,023	,057
P_P5	29,60	65,250	-,020	,062
P_P6	29,68	65,477	-,051	,066

P_P7	29,68	64,560	,065	,052
P_P8	29,92	63,077	,250	,028
P_P9	29,56	65,090	,004	,059
P_P10	29,84	63,890	,142	,041
P_P11	29,72	65,127	-,008	,061
P_P12	29,52	64,677	,071	,052
P_P13	29,76	64,107	,117	,045
p_P14	29,76	64,440	,075	,050
P_P15	29,68	65,143	-,009	,061
P_Total	21,44	55,257	,192	-,043 ^a

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	25	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	25	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,729	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P_K1	66,84	788,057	,767	,717
P_K2	66,52	766,843	,836	,709
P_K3	66,64	762,657	,894	,707
P_K4	66,72	769,293	,915	,709
P_K5	66,40	773,667	,794	,712
P_K6	66,64	786,573	,763	,717
P_K7	66,64	773,490	,831	,711
P_K8	66,40	778,500	,741	,714
P_K9	66,52	787,843	,843	,717
P_K10	66,48	773,177	,857	,711
P_K11	66,28	776,293	,749	,713
P_K12	66,24	767,273	,887	,709
P_K13	66,60	767,167	,887	,709
P_K14	66,72	785,460	,762	,716
P_K15	66,40	792,167	,610	,719
K_Total	29,16	174,557	,987	,966

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_P * Kat_K	35	100,0%	0	,0%	35	100,0%

Kat_P * Kat_K Crosstabulation

			Kat_K		Total
			Tidak Siap	Siap	
Kat_P	Kurang	Count	16	3	19
		Expected Count	12,5	6,5	19,0
		% within Kat_P	84,2%	15,8%	100,0%
Cukup	Count	Count	5	5	10
		Expected Count	6,6	3,4	10,0
		% within Kat_P	50,0%	50,0%	100,0%
Baik	Count	Count	2	4	6
		Expected Count	3,9	2,1	6,0
		% within Kat_P	33,3%	66,7%	100,0%
Total	Count	Count	23	12	35
		Expected Count	23,0	12,0	35,0
		% within Kat_P	65,7%	34,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,773 ^a	2	,034	,037
Likelihood Ratio	6,929	2	,031	,044
Fisher's Exact Test	6,678			,032
N of Valid Cases	35			

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,06.

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.	Exact Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,403	,034	,037
N of Valid Cases	35		

Frequencies

Statistics

	P_P 1	P_P 2	P_P 3	P_P 4	P_P 5	P_P 6	P_P 7	P_P 8	P_P 9	P_P 10	P_P 11	P_P 12	P_P 13	P_P 14	P_P 15
N Valid	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

P_P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	31,4	31,4	31,4
	Benar	24	68,6	68,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	57,1	57,1	57,1
	Benar	15	42,9	42,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	48,6	48,6	48,6
	Benar	18	51,4	51,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	31,4	31,4	31,4
	Benar	24	68,6	68,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	40,0	40,0	40,0
	Benar	21	60,0	60,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	31,4	31,4	31,4
	Benar	24	68,6	68,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	22	62,9	62,9	62,9
	Benar	13	37,1	37,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	22,9	22,9	22,9
	Benar	27	77,1	77,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	51,4	51,4	51,4
	Benar	17	48,6	48,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	40,0	40,0	40,0
	Benar	21	60,0	60,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	22,9	22,9	22,9
	Benar	27	77,1	77,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	40,0	40,0	40,0
	Benar	21	60,0	60,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	42,9	42,9	42,9
	Benar	20	57,1	57,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_P14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	42,9	42,9	42,9
	Benar	20	57,1	57,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Frequency Table

P_K1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	20	57,1	57,1	57,1
	TS	10	28,6	28,6	85,7
	S	4	11,4	11,4	97,1
	SS	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	23	65,7	65,7	65,7
	TS	1	2,9	2,9	68,6
	S	7	20,0	20,0	88,6
	SS	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	26	74,3	74,3	74,3
	TS	2	5,7	5,7	80,0
	S	2	5,7	5,7	85,7
	SS	5	14,3	14,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	23	65,7	65,7	65,7
	TS	6	17,1	17,1	82,9
	S	3	8,6	8,6	91,4
	SS	3	8,6	8,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	15	42,9	42,9	42,9
	TS	10	28,6	28,6	71,4
	S	6	17,1	17,1	88,6
	SS	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	45,7	45,7	45,7
	TS	9	25,7	25,7	71,4
	S	9	25,7	25,7	97,1
	SS	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	21	60,0	60,0	60,0
	TS	8	22,9	22,9	82,9
	S	2	5,7	5,7	88,6
	SS	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	14	40,0	40,0	40,0
	TS	13	37,1	37,1	77,1
	S	4	11,4	11,4	88,6
	SS	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	17	48,6	48,6	48,6
	TS	11	31,4	31,4	80,0
	S	7	20,0	20,0	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	21	60,0	60,0	60,0
	TS	6	17,1	17,1	77,1
	S	5	14,3	14,3	91,4
	SS	3	8,6	8,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	16	45,7	45,7	45,7
	TS	7	20,0	20,0	65,7
	S	8	22,9	22,9	88,6
	SS	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	15	42,9	42,9	42,9
	TS	10	28,6	28,6	71,4
	S	4	11,4	11,4	82,9
	SS	6	17,1	17,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	24	68,6	68,6	68,6
	TS	4	11,4	11,4	80,0
	S	3	8,6	8,6	88,6
	SS	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K14

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	22	62,9	62,9	62,9
	TS	5	14,3	14,3	77,1
	S	8	22,9	22,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

P_K15

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	18	51,4	51,4	51,4
	TS	6	17,1	17,1	68,6
	S	10	28,6	28,6	97,1
	SS	1	2,9	2,9	100,0
	Total	35	100,0	100,0	



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instutahelvetia](https://www.line.me/@helvetia)

Nomor :
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Di klinik Pratama Sejati
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 20-08-2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip

**KLINIK
"PRATAMA SEJATI"**

**Jl. Sejati No. 10a, Mekar Sari, Deli Tua, Kabupaten Deli Serdang,
Sumatera Utara - 20361**

Nomor : /Klinik Pratama Sejati
Lamp :
Hal : Surat Balasan Survei Awal
Kepada Yth.
Dekan Institut Kesehatan Helvetia Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan izin survei awal yang diajukan pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa :

Nama : Darma Sari Sitio
Nim : 1701032592

Telah melakukan survei awal di Klinik Pratama Sejati Tahun 2018

Dengan judul :

**"HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI
MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI
MARINDA MEDAN TAHUN 2018"**

Demikian surat survei awal untuk dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Medan, Juli 2018

Pimpinan Klinik



(Dr. Henny Andriane)



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 009 / EXT / Dek / FFK / Ikh / IX / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Di klinik Pratama Sejati
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29-09-2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Tembusan :
1. Arsip



Jl. Marindal No. 84, Pasar V, Mekar Sari, Kabupaten Deli Serdang, Medan

Nomor : / Klinik Pratama Sejati

Lamp : -

Hal : Surat Balasan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Direktur Institut Kesehatan Helvetia Medan

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan izin penelitian yang diajukan pada dasarnya kami tidak keberatan bahwa:

Nama : Darma Sari sitio

Nim : 1701032592

Telah melakukan ijin penelitian di klinik Pratama Sejati Marindal Tahun 2018


Dengan Judul :

“HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL MEDAN TAHUN 2018”

Demikian surat ijin penelitian diperbuat untuk dapat digunakan dengan sebaik baiknya.

Medan, 30 Juli 2018

Pimpinan Klinik


PRATAMA SEJATI
(Dr. Henny Andrianie)



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00299a41400000000000000000000000)

Nomor : 09 / EFT / Dkt / Ffk / IkH / 10 / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK MASDELIFAH
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/10-18

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN. (0125096601)



Tembusan :
1. Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291200000000000000)

Nomor : 09 / EFT / Dkt / Ffk / IkH / 10 / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan KLINIK MASDELIFAH
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 01/10-18

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)



Tembusan :
1. Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : DARMASARI SITIO
 NIM : 1701032592
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018
 Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tanda tangan
1.	ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.	..28-09-2018
2.	ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes	..28-09-2018

Medan, 28-09-2018



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan



WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : DARMASARI SITIO
NIM : 1701032592
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI MARINDAL TAHUN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 10 oktober 2018

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/(JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.	10 oktober 2018	
2.	ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes	10 oktober 2018.	

Medan, 10 oktober 2018

KAPRODI
DI KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI BRA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 14



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

93

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI
: MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI
MARINDAL TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	28/07-2018	Judul	tambah pengetahuan	
2	30/07-2018	Judul	Acc Judul	
3	04/08-2018	BAB I, II	Buat Bab III, Questioner	
4	7/08-2018	BAB I, II, III	Acc Bab I, II, III	
5	23/08-2018	Konsul kearsipen	Buat kearsipen Kesiapan	
6	24/08-2018	Konsul kearsipen	Acc kearsipen	
7	27/08-2018		Acc proposal	
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

Medan, 05/09/2018
Pembimbing 1 (Satu)

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 15

94



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI
: MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI
MARINDAL TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu, 7/07-2018	Judul	Perbaiki judul	
2	Sabtu, 14/07-2018	Judul	Perbaiki judul	
3	Rabu, 25/07-2018	Judul	Acc. judul	
4	Sabtu, 28/07-2018	BAB I	Perbaiki, lanjut Bab II, III	
5	Rabu, 8/08-2018	BAB I, II, III	Perbaiki DO BAB III	
6	Senin, 13/08-2018	BAB III	Perbaiki dan tambahkan teori DO	
7	Jumat, 21/08-2018	BAB II dan kuesioner	Kuesioner dikurangi	
8	Selasa, 04/09-2018	BAB I, BAB II, BAB III	Acc	

Diketahui,

Ketua Program Studi

D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 09/08/2018

Pembimbing 2 (Dua)

ERNI NAIBAHO, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

95

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI
: MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI
MARINDAL TAHUN 2018

Nama Pembimbing 1 : ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat, 28-09-18	Pelvisi proposal	Acc proposal	
2	Senin, 01-10-18	kecansul Bab IV - Bab V	perbaikan dan tambah teori	
3	Rabu, 03-10	kecansul Bab IV - Bab V	perbaikan kebidan Sidang	
4	kecansul, 04-10-18	kecansul kebidan	kecansul kebidan Sidang	
5	kecansul, 04-10-18	Revisi	Acc Sidang	
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 04/10/2018
Pembimbing 1 (Satu)

ISMAIL EFENDY, Dr., M.Si

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17

96



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : DARMASARI SITIO
NPM : 1701032592
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KESIAPAN DIRI
: MENGHADAPI PERIMENOPAUSE DI KLINIK PRATAMA SEJATI
MARINDAL TAHUN 2018

Nama Pembimbing 2 : ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat, 29-09-18	Revisi proposal	Acc proposal	
2	Senin, 02-10-18	Konsul Bab IV - Bab V	perhatikan, tambah teori.	
3	Rabu, 03-10-18	Konsul Bab IV - Bab V	Revisi	
4	Jumat, 05-10-18	Revisi	Acc Skripsi	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 03/10/2018
Pembimbing 2 (Dua)

ERNI NAIBAHU, SST, M.Kes

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 18

Dokumentasi Penelitian





















